



ARTÍCULO ESPECIAL

Investigación-acción-participativa sobre empoderamiento en mujeres mayores: un análisis teórico-metodológico



Tania Ros-Sánchez^a, Eva Abad-Corpa^{b,*}, Yolanda López-Benavente^c
y Maria Beatriz Lidón-Cerezuela^d

^a Programa de Ciencias de la Salud, Escuela Internacional de Doctorado, Universidad de Murcia, Departamento de Enfermería, Servicio Murciano de Salud, ENFERAVANZA IMIB-Arrixaca, Murcia, España

^b Departamento de Enfermería, Universidad de Murcia, Hospital Reina Sofía, Servicio Murciano de Salud, ENFERAVANZA IMIB-Arrixaca, Investén-isciii, CIBERFES, Murcia, España

^c Subdirección de Enfermería de Atención Primaria, Área VII Murcia-Este, Servicio Murciano de Salud, ENFERAVANZA IMIB-Arrixaca, Murcia, España

^d Departamento de Enfermería, Universidad de Murcia, ENFERAVANZA IMIB-Arrixaca, Murcia, España

Recibido el 26 de abril de 2021; aceptado el 9 de octubre de 2021

Disponible en Internet el 18 de mayo de 2022

PALABRAS CLAVE

Empoderamiento para la salud;
Salud de la mujer;
Investigación cualitativa;
Autocuidado;
Ciencias de la Salud;
Investigación participativa

Resumen Este artículo tiene como objetivo analizar conceptual y metodológicamente el uso de la investigación-acción-participativa (IAP), a través de una investigación de campo, con el fin de aumentar los conocimientos sobre el mismo, e ilustrar sus fortalezas y debilidades para favorecer su uso en Ciencias de la Salud.

Dentro de la metodología cualitativa, la IAP se puede utilizar como herramienta de análisis del cambio y de transformación, cuyo objetivo es la emancipación y liberación de las personas que se encuentran en un determinado contexto social opresivo.

Se realiza la valoración de este enfoque en base a una investigación de campo con mujeres mayores que buscaba mejorar su autocuidado a través del empoderamiento. Para ello, se desarrolló una IAP compuesta por 22 sesiones y dos llamadas telefónicas individuales donde se utilizaron herramientas de generación de datos cualitativas y cuantitativas; todo ello mediante la modalidad más crítica de la IAP. En un ejercicio de reflexividad, se detectan modificaciones y mejoras en la intervención para trabajar con mujeres mayores en futuras investigaciones.

El análisis realizado permite generar nuevo conocimiento sobre la IAP para futuras investigaciones gracias a la identificación de puntos críticos: el vínculo generado, la adaptación de herramientas a las mujeres mayores y el manejo del elevado volumen de datos que se produce.

© 2021 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: eva.abad@um.es (E. Abad-Corpa).

KEYWORDS

Empowerment for Health;
Women's Health;
Qualitative Research;
Self-Care;
Health Sciences;
Participatory Research

Participatory Action Research on empowerment in older women: a theoretical-methodological analysis

Abstract This article aims to conceptually and methodologically analyse the use of Participatory Action Research (PAR), through field research, in order to increase knowledge about it, and to illustrate its strengths and weaknesses to encourage its use in Health Sciences.

Within qualitative methodology, PAR can be used as a tool for the analysis of change and transformation, whose objective is the emancipation and liberation of people who find themselves in an oppressive social context.

The assessment of this approach is based on field research with older women who sought to improve their self-care through empowerment. For this purpose, PAR was undertaken, consisting of 22 sessions and two individual telephone calls where qualitative and quantitative data generation tools were used; all this through the most critical modality of PAR. In an exercise of reflexivity, modifications and improvements in the intervention were detected to work with older women in future research.

The analysis carried out makes it possible to generate new knowledge on PAR for future research thanks to the identification of critical points: the link generated, the adaptation of tools to older women, and the handling of the high volume of data produced.

© 2021 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Contexto general de la investigación-acción-participativa (IAP)

El propósito último de la Enfermería como disciplina es promover el autocuidado, basado en el desarrollo de la autonomía de las personas a través de la emancipación y el empoderamiento para construir nuevas formas de gestionar la salud individual y comunitaria. No se entendería la ciencia enfermera sin su indagación para alcanzar mejores prácticas que posibiliten la autonomía de las y los pacientes. Así, la investigación en cuidados requiere de una especial adecuación metodológica previa al desarrollo de la misma, aspecto imprescindible dada la complejidad de algunos de los fenómenos estudiados. Para responder a esta demanda, podemos recurrir al «Paradigma de la indagación crítica o ecológica» que se relaciona con el conocimiento de aquellas prácticas abusivas sociales que nacen de la dominación y la distribución desigual del poder¹. Por ello, se propone analizar y conocer la realidad para modificarla, de acuerdo a los intereses de la comunidad, llevándola hacia un plano más libre y empoderador².

Paradigma crítico e investigación-acción-participativa

El «paradigma crítico» se caracteriza por el conocimiento de la realidad, tanto en la práctica como en la teoría, la libertad de decisión y la instauración de procesos de autorreflexión y toma de decisiones consensuadas. Esta perspectiva emancipadora y empoderadora encaja perfectamente con la ciencia enfermera por perseguir una meta común: construir nuevas realidades, en este caso sociosanitarias, además de trabajar de una forma holística³.

El conocimiento de esa realidad compleja pasa por comprender la construcción de significados, desde las

consideraciones subjetivas hasta la interacción social transformadora. Así, han entrado a formar parte de esta perspectiva otras teorías sociales, como las «críticas feministas» o las «maneras estructuralistas de pensar de Foucault», que han pasado a denominarse «interaccionismo interpretativo»⁴.

Existe un camino intermedio entre el paradigma interpretativo (que busca entender la realidad) y el paradigma crítico (que critica esa realidad y promueve el cambio y la autonomía de los sujetos buscando generar una emancipación de las personas incluidas en el proceso) donde encajan las «investigaciones participativas»⁵. Parte de esta emancipación y empoderamiento surgiría, por tanto, de la interpretación individual de quienes se plantean las bases sobre las que crecen y adoptan nuevas formas de desenvolverse y transformar la sociedad⁶. Se trata, según Silva, de «un proceso participativo, colaborador, autorreflexivo y transformador, donde los investigados se convierten en investigadores» y generan el conocimiento en base a su experiencia como resultado de su introspección⁷.

Dentro de estas investigaciones, este trabajo se centra en la IAP, que incentiva la acción para generar cambios internos en la estructura social de la mano de las personas comprometidas con dicha transformación. Por tanto, se trata de una «participación activa de la población involucrada» a partir de su conocimiento de las características del contexto y del fomento del empoderamiento⁵.

Uno de los autores de referencia de la IAP es Lewin, quien la entendía como un modelo de respuesta a las necesidades sociales entre las que cabe destacar las discriminaciones sociales y las situaciones de vulnerabilidad, buscando procesos de cambio partiendo inicialmente de encontrar significados en relación con el problema a resolver⁸.

La IAP intenta comprender dichos significados desde la crítica, para favorecer la emancipación conectando con la concepción de la salud como proceso en el que el autocuidado promueve el desarrollo de la autonomía. En este

proceso se crea un liderazgo tanto de quien investiga como de quien participa en la investigación, consiguiendo una transformación real y duradera, que en términos de salud repercute en conocer y responder a las propias necesidades. En este sentido, la labor de las enfermeras es fundamental como promotoras de prácticas de autocuidado⁹.

Investigación-acción-participación, salud y género

Al igual que la promoción de la salud, la investigación participativa busca comprender cómo se desarrollan los procesos de salud, además de generar cambios en las conductas de las personas¹⁰. Las enfermeras actúan como vector de transmisión de prácticas saludables y de autocuidado, de manera análoga al proceso de la IAP, pues «se asemeja al proceso de Enfermería, a través de sus pasos de valoración, diagnóstico, planificación, implementación y evaluación»². La IAP como metodología de investigación ha resultado ser una herramienta utilizada por las enfermeras principalmente para fomentar la concienciación y empoderamiento del alumnado^{11,12}.

De hecho, el auge en el uso de la IAP como enfoque teórico-metodológico en salud sigue un aumento constante. Así, el término «*participatory action research*», indexado en PubMed hasta el año 2000 de forma anecdótica, entre el 2000 y el 2010 multiplicó por 10 las referencias indexadas y por 2 en la última década, llegando a más de 9.000 referencias.

Desde hace 10 años, en España se ha ido creando una corriente en Enfermería que lidera las investigaciones participativas trabajando por el cambio en diferentes áreas. Estas investigaciones se han realizado mayoritariamente con profesionales^{13,14} (cambios en las prácticas), siendo menos las realizadas con pacientes^{15–17} (poblaciones vulnerables en duelo, inmigración o mujeres). En relación con este último grupo de población, la IAP comparte con la corriente feminista el objetivo de dar respuesta a aquellas situaciones que resultan discriminatorias y opresivas para las mujeres¹⁸.

Por consiguiente, en investigaciones con perspectiva de género, resulta ineludible que a la IAP le acompañe un enfoque feminista para acoger esa capacidad emancipadora y de transformación social, generando teoría desde el propio activismo de las mujeres^{19,20}.

Además, se hace necesaria su puesta en marcha sobre una población específica: las mujeres mayores, que sufren doble discriminación por ser mayores y ser mujeres^{21,22}. El edadismo y el androcentrismo se suman e interactúan en detrimento de la libertad de las mujeres para alcanzar derechos y ocupar espacios, haciendo necesaria la aportación del feminismo interseccional para lograr su emancipación desde el conocimiento de las diversas situaciones que coexisten y se conectan produciendo discriminación²³. Asimismo, existen pocas investigaciones acerca de las relaciones de poder en la vejez, generándose pocas reflexiones en cuanto a las mujeres mayores²⁴.

Por todo lo anterior, se ha considerado oportuno desarrollar una IAP para promover el autocuidado en mujeres de 60 a 80 años, investigando junto a ellas la transformación de su empoderamiento. En Ciencias de la Salud es posible que la escasa utilización de este método con esta población se deba

a su complejidad, por lo que resulta pertinente exponer sus principales premisas, elementos y características.

Principios teóricos-metodológicos de la investigación-acción-participación

La IAP trabaja las discriminaciones sociales y vulnerabilidades de un grupo. A través de sus distintas modalidades que establecen diferentes formas de acercarnos al conocimiento del grupo desde la participación. Así, Habermas estableció las siguientes modalidades: técnica (recurre a la explicación de la situación para conseguir un cambio), práctica (centraría sus esfuerzos en entender la realidad, formando parte de la misma) y crítica (cuyo objetivo es la emancipación, por lo que requiere de una inmersión total de quien investiga en el fenómeno, para la verdadera transformación)^{25,26}.

Dentro de este amplio espectro, la IAP crítica es la única que permite el estudio desde el interior del grupo, creando las circunstancias óptimas para desarrollar las actividades prácticas con las que generar verdaderos cambios en las y los participantes²⁷.

En la IAP, quien investiga también es sujeto activo y un vector de transformación. Para ello, ha de partir de un conocimiento del tema y campo de estudio, desarrollar empatía con el grupo —teniendo presente que las realidades que viven son las más cercanas que poseen— y recoger los datos tomando en consideración tanto el discurso como el contexto³. Esta observación participante produce un aprendizaje que permite acercamientos diversos a la realidad de quienes participan y posee un doble objetivo: conseguir formar parte del grupo y observar toda la información que surja del mismo¹.

El acercamiento a esas realidades requiere dinamismo y es por ello que se sostiene sobre ciclos de valoración continua del enfoque que se repiten cuantas veces sean necesarias para planificar, poner en marcha, observar y reflexionar. Esta evaluación permite poner en práctica la idea diseñada y perfeccionarla según el grupo establezca, siguiendo el enfoque crítico de la IAP, favoreciendo la reflexión en el grupo, tanto de forma conjunta como individual, y utilizando diferentes vías y herramientas de obtención de datos para modificar las intervenciones planteadas²⁷.

En resumen, la IAP va acompañada de un fuerte componente crítico, una naturaleza de resolución de problemas prácticos, un comportamiento dialógico de aprendizaje entre iguales, una retórica inclusiva en la que quien investiga se iguala a quienes participan, un distintivo ideológico y unas opciones metodológicas en las que se profundizarán en el siguiente apartado²⁸.

Análisis metodológico: aplicación de la investigación-acción-participación

En este apartado se analiza el método de la IAP con el fin de ilustrar sus características conceptuales y metodológicas, a través de una investigación ya finalizada cuyo objetivo general fue analizar las mejoras en el autocuidado de mujeres de 60 a 80 años a raíz del fomento de su empoderamiento.

La investigación recibió la conformidad del Comité de Ética de la Investigación y la Dirección del Área VII del

Servicio Murciano de Salud. Las participantes firmaron voluntariamente un consentimiento informado y todos los datos generados fueron custodiados por la investigadora principal, velando por el anonimato y la confidencialidad, siendo eliminados tras su utilización en la divulgación científica sin desvelar las identidades de las participantes.

Las participantes: mujeres mayores

La captación se realizó mediante muestreo intencionado y la muestra la conformaron 10 mujeres de la Zona Básica de Salud del Barrio del Carmen, Murcia (Área de Salud VII del Servicio Murciano de Salud) y la investigadora, como única dinamizadora del grupo. El trabajo de campo duró un total de 16 meses y el trabajo grupal (22 sesiones) se desarrolló entre junio de 2019 y mayo de 2020. Se produjo un abandono y, en las 9 participantes restantes, hubo un 15% global de absentismo (aunque ninguna participante superó las 6 faltas) que fue cubierto con resúmenes de lo tratado en dichas sesiones.

Dicho camino transformador fue facilitado por la investigadora que jugaba un rol analítico (creando teoría desde los supuestos vividos, analizados y valorados) pero también participante y de coordinación (fomentando la interacción en y con el grupo). La misma pertenecía a otra franja etaria y no era conocida por las participantes hasta el inicio de la intervención. Estas características de la investigadora principal podrían suponer un hándicap a la hora de conseguir la complicidad de las participantes, sin embargo, la investigadora generó un rol de figura de confianza que facilitó la creación del fuerte vínculo que unía al grupo.

Las participantes compartían un déficit de autocuidado homogénero expresado en sus escalas de prioridades; así, responder a las propias necesidades, entre ellas la salud, se encontraba al final de la lista. Su dedicación casi exclusiva al rol reproductivo en el espacio doméstico facilitó la entrada y permanencia en el grupo, algo nuevo y beneficioso, pues lo veían como un tiempo y espacio dedicado solo a ellas.

Esa buena predisposición de las mujeres mayores que, además, tienen costumbre de cuidar del resto y hacer siempre huecos en los huecos para que todo el mundo quepa, generó un ambiente propenso a la unión y a la inmersión de la investigadora como una participante más.

Intervención grupal en constante análisis

En cuanto a la intervención grupal, según se observa en la [figura 1](#), constó de 22 sesiones grupales presenciales y 2 llamadas telefónicas individuales a cada participante para sustituir las 2 últimas sesiones planificadas (que no se pudieron realizar de manera presencial debido al confinamiento poblacional por la COVID-19 en 2020). Las sesiones fueron estructuradas en bloques temáticos en los que se desarrollaban diferentes actividades y dinámicas ([Anexo 1, en material adicional](#)).

Siguiendo el modelo de Kemmis y McTaggart, entre cada bloque temático se procedía a la valoración del funcionamiento de las actividades, detección de errores y planificación. Este modelo permite modificaciones que enriquecen el estudio a través de la adaptación al fenómeno y al contexto en el que nos encontramos²⁷. Ello contribuyó al

empoderamiento de las mujeres, que podían decidir cómo seguiría la intervención. La forma de trabajar el cambio, por tanto, es moviéndose con él: entendiéndolo y acompañándolo.

Se observó en el grupo que las mujeres se sumaban al debate y estaban dispuestas a modificar lo necesario (objetivos, organización, contenidos y materiales utilizados) para que la intervención grupal se ajustase más a sus necesidades. Sin embargo, solían ser pocas las modificaciones que proponían, ya que se encontraban conformes con la experiencia.

Herramientas de obtención de datos

A lo largo de toda la IAP, se utilizaron diferentes herramientas de obtención de datos para conocer cómo el autocuidado y el empoderamiento se modificaban durante la intervención grupal ([tabla 1](#)). Se trata principalmente de técnicas cualitativas que promovían la reflexión personal y conjunta (entrevistas grupales, llamadas individuales, diarios reflexivos, cuadernillo de empoderamiento) que superaron las 68 horas de grabaciones. En relación con el diario reflexivo, es utilizado en la IAP como herramienta de introspección y reflexión, tanto para ser cumplimentado por las participantes como por la investigadora. El cuadernillo de empoderamiento pretendía apoyar los avances de las mujeres mediante refuerzo de las sesiones y su autorreflexión. Estas reflexiones individuales podían ser compartidas en las entrevistas grupales convirtiéndose en reflexiones conjuntas.

Además, se recogieron datos cuantitativos mediante la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) que permitió valorar de forma cuantitativa el cambio en diferentes aspectos de la salud integral de las mujeres.

Se realizó, por tanto, triangulación teórica, metodológica y de técnicas, obteniendo datos tanto cualitativos como cuantitativos durante todo el proceso. Los datos cuantitativos tan solo sirvieron como información descriptiva y objetiva para apoyar los hallazgos cualitativos. Se realizó un análisis cualitativo básico de dichos datos cualitativos mediante MAXQDA 2020 y los cuantitativos con SPSS v.24.

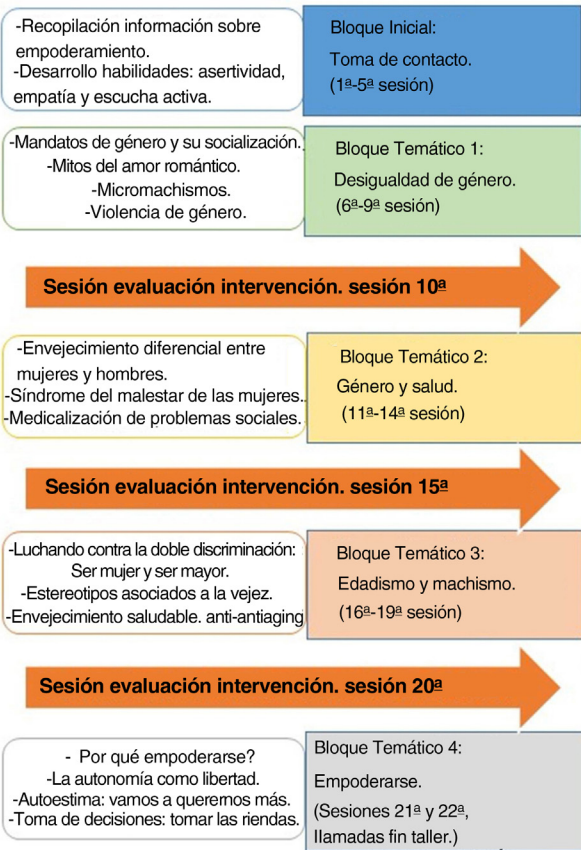
Aprendizajes de la experiencia desarrollada

En base a esta experiencia, utilizar la IAP con mujeres mayores es un acierto, ya que es fácil de entender y manejar, produce emancipación y empoderamiento, genera un gran volumen de información sobre los procesos de cambios sociales y permite la modificación de la intervención con un amplio análisis del mismo. Cumple, por tanto, con su propósito: investigación en la acción.

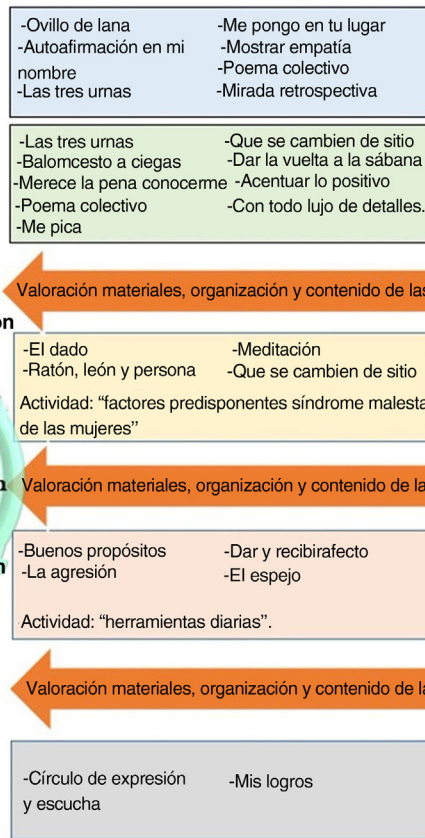
En base a la experiencia desarrollada, se propone utilizar su modalidad más crítica para trabajar en la transformación en el terreno del autocuidado, ya que el grado de participación de la investigadora es mayor y permite que esta pueda unirse al grupo estableciendo un vínculo de confianza.

Por otra parte, establecer una dinámica de grupo facilita una fuerte unión entre compañeras, lo cual incentiva la motivación por el cambio. A ello se suma el poder de decisión de las mujeres sobre las modificaciones en la intervención, siendo una herramienta empoderadora.

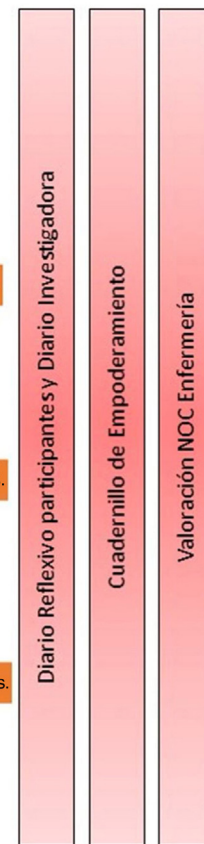
SESIONES Y CONTENIDOS



DINÁMICAS Y ACTIVIDADES



HERRAMIENTAS OBTENCIÓN DE DATOS



Sesión evaluación intervención. sesión 10ª

Acción y observación

Reflexión

Valoración materiales, organización y contenido de las sesiones.

Planificación

Acción y observación

Planificación revisada

Sesión evaluación intervención. sesión 15ª

Reflexión

Valoración materiales, organización y contenido de las sesiones.

Planificación revisada

Acción y observación

Sesión evaluación intervención. sesión 20ª

Reflexión

Valoración materiales, organización y contenido de las sesiones.

Figura 1 Intervención grupal de empoderamiento. Investigación real.

Tabla 1 Herramientas de obtención de datos utilizadas

	Herramienta	Información
Cualitativas	Sesiones de la intervención grupal de empoderamiento	Son la herramienta de obtención de datos que más información arrojó. Todas las sesiones fueron grabadas, tanto en audio como en video, con el objetivo de poder utilizar su contenido
	Llamadas de seguimiento	Entrevistas individuales que se realizaron en diferentes momentos, siendo también grabadas
	Llamadas fin de intervención	Diseñadas como cierre de la intervención, también fueron grabadas, acercándonos a la valoración final de la intervención grupal y a los posibles cambios que hubieran experimentado las participantes
	Diario reflexivo	Propuesto para que cada mujer pudiera hacer un drenaje emocional que compartiría sólo con la investigadora principal. En él escribirían emociones, reflexiones y situaciones que hubieran vivido o estuvieran viviendo en el desarrollo de la intervención grupal, realizando introspección
	Cuadernillo de empoderamiento	Creado por Marcela Lagarde ²⁹ , fue utilizado para obtener información acerca de diferentes características del empoderamiento personal y comunitario, en distintos momentos de la intervención
	Valoración de funcionamiento en el hogar	Documento ad hoc de propia creación, en base a la revisión bibliográfica sobre los mandatos de género de Anna Freixas ^{24,30} , donde las participantes volcaron información relativa al desempeño del rol en sus hogares
	Valoración de prioridades	Documento ad hoc de creación propia en el que las mujeres realizaron una valoración de sus prioridades al inicio de la intervención
Cuantitativas	Escala de Valoración de la Agencia de Autocuidado (ASA) Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)	Valora el empoderamiento, y la utilizamos tanto al inicio como al final de la intervención Realizamos varias mediciones en diferentes momentos, mediante NOC relacionados con el empoderamiento, el autocuidado y las relaciones desarrolladas en el ámbito familiar. Se valoraban con escala Likert de 5 puntos

En esta investigación, el diario reflexivo no ha resultado ser un instrumento útil para las mujeres mayores por su escasa dedicación a la introspección de emociones, sentimientos y reflexiones sobre sus vidas. Este espacio parece ser ajeno a ellas, que se vuelven invisibles para sí mismas a medida que van envejeciendo. No se ven, no se leen, no se piensan. Se vuelcan en el resto, siendo seres para los otros²⁴, y se autoinvisibilizan, sintiéndose culpables si critican aspectos de sus vidas que tienen que ver con los demás.

Esto también ocurría, aunque en menor medida, con el cuadernillo de empoderamiento. Aun así, al tener una guía de preguntas y no tener que enfrentarse a la hoja en blanco, hacía más factible responder y ahondar en sus emociones, así como contar con la disponibilidad de la investigadora para proporcionarles explicaciones.

Finalmente, se han observado de forma empírica las siguientes consideraciones a tener en cuenta en futuras investigaciones:

- Conviene contribuir a la cohesión del grupo mediante el seguimiento telefónico de quienes participen durante los periodos de inactividad.
- Este tipo de investigaciones genera un elevado volumen de datos cualitativos, lo que debe tenerse en cuenta en la planificación de proyectos.
- Se deberían trabajar adaptaciones del lenguaje con las mujeres mayores y herramientas de reflexión individual sobre el yo, para evitar restar naturalidad a la crítica en sus respuestas.
- Sería deseable cumplimentar los NOC de forma individual con el apoyo de las investigadoras.
- Se propone trabajar con las mujeres mayores la reflexión y la introspección, de manera que avancen en la competencia de la escritura analítica de sus sentimientos y emociones.
- Debe tenerse en cuenta que el vínculo creado puede generar dificultades en la salida del campo.

Conclusiones

La IAP busca el cambio, lo permite, y critica el presente buscando la emancipación y la liberación de las personas que se encuentran en un determinado contexto social

- Se recomienda iniciar la intervención grupal de una forma sencilla, para ir aumentando progresivamente la intensidad.

de desigualdad. La emancipación guarda relación con el proceso de empoderamiento y autocuidado y, por supuesto, con la opresión que sufren las mujeres mayores.

La IAP es ideal para la investigación en cuidados y en Ciencias de la Salud porque es una herramienta que nos acerca a la realidad de las mujeres mayores como seres que cuidan y protegen, trabajando para promover su salud. Por un lado, les permite liberarse de los prejuicios que les causa la doble situación discriminatoria en esta sociedad. Y por otro, les ayuda a hacerse visibles para ellas como grupo, empoderándose para priorizar sus necesidades y deseos, mejorando su autonomía.

En conclusión, mostrar el enfoque de la IAP, y su análisis desde el trabajo empírico, facilita su traslado a escenarios y grupos similares, evita cometer futuros errores y permite responder mejor a las necesidades de una población oprimida en un campo poco explorado.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existen conflictos de intereses en la realización de esta investigación.

Agradecimientos

A las mujeres participantes en el estudio original, sin ellas no hubiera sido posible. Al Grupo de Investigación de Cuidados Enfermeros Avanzados del IMIB-Arrixaca (ENFERAVANZA) por crear redes de investigación y de cuidados en Enfermería.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.enfcli.2021.10.016](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.10.016).

Bibliografía

- Valles M. *Técnicas cualitativas de Investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis Sociología; 1999.
- Fernández Sola C, Granero Molina J, Hernández Padilla JM. *Comprender para cuidar. Avances en Investigación Cualitativa en Ciencias de la Salud*. Almería: Universidad de Almería; 2019.
- Minguez Moreno I, Siles J. Pensamiento crítico en enfermería: de la racionalidad técnica a la práctica reflexiva. *Aquichan* [Internet]. 2015;14:594–604. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n4/v14n4a13.pdf>
- Flick U, von Kardorff E, Steinke I, Jenner B. *A companion to qualitative research*. 1st ed. London [etc.]: Sage Publications; 2004.
- Melero Aguilar N. El paradigma crítico y los aportes de la investigación acción participativa en la transformación de la realidad social: un análisis desde las ciencias sociales. *Cuest Pedagógicas Rev Ciencias Educ* [Internet]. 2011;21:339–55. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4164422&info=resumen&idioma=ENG>
- Unzueta Morales S. Algunos aportes de la psicología y el paradigma socio crítico a una educación comunitaria crítica y reflexiva. *Rev Inv Educ* [Internet]. 2011;4:105–44. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S1997-40432011000200006>

- Silva EE. *Investigacion-Accion. Metodologia Transformadora*. Venezuela: Fondo Editorial UNERMB; 2010.
- Lewin K. *Action research and minority problems*. En: *Resolving Social Dilemmas - Selected papers on group dynamics*. New York: Harper & Brothers; 1999. p. 201–16.
- Cardiff S, McCormack B, McCance T. Person-centred leadership?: A relational approach to leadership derived through action research. *J Clin Nurs* [Internet]. 2018;27:3056–69. Disponible en: https://core.ac.uk/reader/161928538?utm_source=linkout
- Wright MT, Salsberg J, Hartung S. Impact in Participatory Health Research. *Biomed Res Int* [Internet]. 2018. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/bmri/2018/3907127.pdf>
- Cusack C, Cohen B, Mignone J, Chartier MJ, Lutfiyya Z. Participatory action as a research method with public health nurses. *J Adv Nurs* [Internet]. 2018;74:1544–53. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.13555>.
- Csienik R, O'Regan T, Forchuk C, Rudnick A. Nursing Students' Perceptions of Participatory Action Research. *J Nurs Educ* [Internet]. 2018;57:282–6. <http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20180420-05>.
- De-la-Cueva-Ariza L, Delgado-Hito P, Martínez-Estalella G, Via-Clavero G, Lluch-Canut T, Romero-García M. Implementation of the evidence for the improvement of nursing care to the critical patient's family: a Participatory Action Research. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2018;18:1–9. <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-018-3177-8>.
- Abad-Corpa E, Delgado-Hito P, Cabrero-García J, Meseguer-Liza C, Zárate-Riscal CL, Carrillo-Alcaraz A, et al. Implementing evidence in an onco-haematology nursing unit: A process of change using participatory action research. *Int J Evid Based Healthc*. 2013;11:46–55. <http://dx.doi.org/10.1111/1744-1609.12006>.
- Sánchez Gómez S, Medina Moya JL, Mendoza Pérez de Mendiguren B, Ugarte Arena AI, Martínez de Albéniz Arriaran M. *Investigación acción participativa: la educación para el autocuidado del adulto maduro, un proceso dialógico y emancipador*. *Aten Primaria*. 2015;47:573–80.
- Moreno-Poyato AR, Delgado-Hito P, Leyva-Moral JM, Casanova-Garrigós G, Montesó-Curto. Implementing evidence-based practices on the therapeutic relationship in inpatient psychiatric care: A participatory action research. *J Clin Nurs* [Internet]. 2019;28:1614–22. <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.14759>.
- Ouaarab Essadek H, Borrás Bermejo B, Caro Mendivelso J, Rodríguez Arjona LL, Bisobe A, Claveria Guiu I, et al. Heparjoc-Actúa'': Herramienta educativa creada a través de un proceso de Investigación-acción participativa con colectivos inmigrantes vulnerables para mejorar la accesibilidad al diagnóstico de la Hepatitis B. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2020;94. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721486>
- Krause M. La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos. *Rev Temas Educ*. 1995;7:19–39.
- Pajares Sánchez L. Fundamentación feminista de la investigación participativa?: Conocimiento, género y participación, o del diálogo necesario para la transformación. *Investig Fem* [Internet]. 2020;11:297–306. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/view/65844>
- Hernández Hernández CL. Educación y género a través de la Investigación Acción Participativa: el caso de las alumnas de la Secundaria 66 Aproximaciones a una antropología reflexiva y crítica. In: *Enseñanza y aprendizaje de la perspectiva de género Experiencias de docentes y estudiantes universitarias*. San Luis Potosí: PROFOCIE; 2016:73–90.
- Obando Salazar OL. Participant action research in Political Psychological and Gender Studies. *Forum Qual Soc Res* [Internet]. 2006;7. <http://dx.doi.org/10.17169/fqs-7.4.164>.

22. Taylor SJ, Bogdan R, DeVault ML. Introduction to Qualitative Research Methods, Journal of Chemical Information and Modeling. New York: Wiley; 2016.
23. Toro MR. Ethnographic study on older women's ageing from a gender and life course perspective. Prism Soc. 2018;21:75–107.
24. Freixas Farré A. Tan frescas. Las nuevas mujeres mayores del siglo XXI. Barcelona: Paidós; 2013.
25. Colmenares EAM, Piñero MML. La investigación acción Una herramienta metodológica heurística para la comprensión y transformación de realidades y prácticas socio-educativas. Laurus [Internet]. 2008;14:96–114. Disponible en: http://www.digital.ciecas.ipn.mx/docs_innova/pdfs/u4.2_investigacion-accion_educ.pdf
26. Amador F, Martinho AP, Bacelar-Nicolau P, Caeiro S, Oliveira CP. Education for sustainable development in higher education: evaluating coherence between theory and praxis. Assess Eval High Educ. 2015;40:867–82.
27. Kemmis S, McTaggart R, Nixon R. The action research planner: Doing critical participatory action research. London: Springer; 2014.
28. Abad Corpa E, Delgado Hito P, Cabrero García J. La investigación-acción-participativa: Una forma de investigar en la práctica enfermera. Investig Educ Enferm [Internet]. 2010;28:464–74. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072010000300017&script=sci_abstract&tlng=es
29. Lagarde y de los Ríos M. Cuaderno de ejercicios para practicar el empoderamiento [Internet]. Guía para el empoderamiento de las mujeres. Valencia; 2001. Disponible en: <http://www.diariofemenino.com.ar/documentos/empoderamiento.pdf>.
30. Freixas Farré A. Abuelas, madres, hijas La transmisión sociocultural del arte de envejecer. Barcelona: Icaria; 2015.